61232/P [P]

CASTAING 1821
τ

(P)

N.° 107.

ESSAI

SUR LES ACCIDENS

RELATIFS

A LA MENSTRUATION;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 5 juillet 1821,

PAR S^T EDME CASTAING, d'Alençon,

Département de l'Orne;

DOCTEUR EN MÉDECINE,

Bachelier ès-lettres de l'académie de Paris; ancien Élève attaché aux hôpitaux et hospices civils et militaires de la même ville.

Tout est dit, et l'on vient trop tard; l'on ne fait que glaner après les anciens et les habiles d'entre les modernes; il faut chercher seulement à penser et à parler juste.

LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1821.

OFFERT PAR L'AUTEUR

A Monsieur Lafont Sociétaire du Théâtre Français. Professeur de Déclamation au Conservatoire

P. E. Castaing Ch.

P. M.

67097

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

A MON PÈRE,

Inspecteur-général des eaux et forêts ; Chevalier de la Légion-d'Honneur; ancien Membre de différentes assemblées législatives.

A MA MÈRE.

Puissiez-vous, chers parens, agréer ce faible gage de toute ma reconnaissance avec autant de bonheur que j'en éprouve à vous l'offrir! C'est trop peu, je le sens, pour tant de bienfaits envers moi; mais c'est le premier tribut de l'amour filial, et j'ose espérer que ce titre le rendra cher à vos yeux.

St EDME CASTAING.

A MONSIEUR LE BARON

DES GENETTES,

Docteur et Professeur en médecine ; premier Médecin des armées et Membre du Conseil de Santé de la guerre ; Commandeur de l'ordre de la Légion-d'Honneur et Chevalier de celui de l'Etoile polaire ; Titulaire , Associé ou Correspondant de plusieurs Académies nationales et étrangères.

Comme un hommage de mon respect et de ma reconnaissance pour la bienveillance dont il n'a cessé de m'honorer.

S^T EDME CASTAING.

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30351285

AVANT-PROPOS.

En prenant pour sujet de ma thèse les accidens relatifs à la menstruation, j'ai été guidé vers ce choix par tout l'intérêt qu'offre ce phénomène important, objet de tant d'explications hypothétiques ; mais, fidèle aux leçons de mes maîtres en cette faculté, je me suis renfermé dans l'observation exacte et rigoureuse des faits.

J'expose en premier lieu l'histoire physiologique de la menstruation, m'abstenant de discuter « si cette exhalation « sanguine n'est pas plutôt le résultat de l'état social qu'un « mouvement voulu par la nature », idée paradoxale que dément l'observation sous toutes les latitudes du monde connu, et d'ailleurs réfutée d'une manière trop savante et trop victorieuse pour me permettre des argumens toujours au-dessous de ceux qu'on a posés. Mon devoir de candidat, et la crainte de blesser la modestie de ceux qui daignent m'écouter, m'obligent ici à garder le silence.

En traçant l'histoire physiologique de la menstruation, j'ai rapproché quelques faits intéressans par leur singularité, et qui viennent s'y placer naturellement, comme étant destinés à faire ressortir davantage la loi générale de la nature, dont ils ne sont eux-mêmes que des anomalies.

L'écoulement des règles est sujet à des accidens variés que je rapporte à six séries :

1.° Accidens relatifs à la première menstruation.

2.° De la menstruation difficile, ou dysménorrhée (de δυς, *difficilement*, de μην, *mois*, et de ρεω, *je coule.*)

3.° De la suppression totale des menstrues, ou aménorrhée (de α, *privatif*, de μην, *mois*, et de ρεω, *je coule.*)

4.° De la déviation des menstrues ou routes insolites qu'elles peuvent prendre.

5.° Du flux excessif ou immodéré de règles, ou ménorrhagie (de μην, *mois*, et ρηγνυω, *je romps*), ou métrorrhagie (de μητρα, *matrice*, et de ρηγνυμι, *je romps.*)

6.° Des accidens qui surviennent chez les femmes à l'époque de la cessation du flux menstruel ou âge critique.

Dans chacune de ces séries, j'examine séparément, et autant que possible, les causes soit *prédisposantes*, soit *occasionnelles*, susceptibles de déterminer ces accidens; les *symptômes*, soit généraux soit locaux, propres à chacun d'eux en particulier; et le *traitement* applicable à chaque circonstance, selon le tempérament de la malade, ses habitudes, et les objets avec lesquels elle est en rapport.

Telle est la marche que j'ai suivie dans l'examen des accidens relatifs à la menstruation. Trop heureux si cette dissertation peut me mériter un titre que j'ambitionne d'obtenir aux suffrages de juges si éclairés et si justement célèbres!

ESSAI

SUR LES ACCIDENS

RELATIFS

A LA MENSTRUATION.

Histoire physiologique de la menstruation.

Il s'établit chez la femme, vers l'âge de quatorze à quinze ans, dans nos climats, un écoulement de sang par le vagin : mais quoique l'époque de son apparition ne soit point la même sur toutes les régions du globe, elle n'en existe pas moins. En Asie, en Afrique, en Amérique, la plupart des filles sont réglées à dix et à neuf ans, tandis qu'elles ne le sont qu'à dix-huit ou vingt en Laponie. Cet écoulement de sang (la menstruation) ne doit point être considéré comme une maladie ; les femmes, au contraire éprouvent des accidens lorsqu'il n'a pas lieu, et il est pour elles un signe ordinaire de leur fécondité. Je dis un signe ordinaire, car *Fabrice de Hilden* et *Swieten* rapportent des exemples de femmes devenues mères avant d'avoir eu la moindre marque de l'écoulement naturel à leur sexe, et même sans y avoir été sujettes. *Rondelet* fait mention d'une femme qui accoucha douze fois, et *Joubert* d'une autre qui eut dix-

huit enfans, quoique toutes deux n'eussent jamais été réglées. Le retour périodique des menstrues est à peu près le même dans toutes les nations, et il existe sur ce point plus de diversités d'individu à individu que de peuple à peuple : il y a des femmes chez lesquelles ce flux apparaît tous les quinze jours ; d'autres tous les cinq ou six semaines, ou tous les trois mois; d'autres enfin seulement pendant leur grossesse. *Linnéus* avait connu de jeunes filles dont les unes n'étaient réglées que l'été, et les autres une fois l'an seulement. Pour l'ordinaire l'intervalle entre chaque apparition menstruel est d'un mois, etc. Il persiste en reparaissant ainsi à ces diverses époques pendant environ trente années, c'est-à-dire jusqu'à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans. En général, plus cet écoulement a commencé de bonne heure, plus aussi finit-il de meilleure heure. Sa quantité varie depuis une once jusqu'à quatre ou cinq : il est plus considérable chez les femmes qui habitent les pays chauds ; chez celles qui font usage d'alimens succulens et de boissons spiritueuses ; chez celles dont l'imagination est exaltée par des lectures érotiques, et qui se livrent avec ardeur aux plaisirs de l'amour ; chez celles enfin qui mènent une vie sédentaire ou plongée dans la mollesse.

Il l'est moins chez les femmes qui vivent loin du tumulte et du fracas des villes, loin des objets d'art et de luxe, dans le calme et le repos des passions; chez celles qui font habituellement un exercice violent ou qui se livrent aux travaux pénibles de la campagne. Après l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, cet écoulement cesse, et avec lui la faculté de concevoir, ou la fécondité chez la femme. Mais cette loi de la nature a présenté quelques exceptions. *Haller* parle de deux dames dont l'une accoucha à soixante-trois, et l'autre à soixante-dix ans. On trouve encore dans l'Histoire de l'académie des sciences l'exemple d'une femme âgée de cent six ans, chez laquelle les règles reparurent ; dernière circonstance qu'on peut considérer, même pour un âge beaucoup moins avancé, comme étant le résultat d'une affection organique de la matrice. En effet,

l'observation démontre que la plupart des femmes chez lesquelles les règles reparaissent apres l'époque critique, et celles même qui ont des règles prolongées, meurent d'ulcération à la matrice.

La dépendance sous laquelle l'utérus tient en quelque sorte comme asservi la vie de la femme a été reconnue dès la plus haute antiquité. Elle fut aussi bien sentie qu'exprimée par *Platon*, lorsque ce philosophe compare la matrice à un animal vivant dans un autre animal, maîtrisant toutes les actions de l'économie vivante. Mais il existe des organes sur lesquels la matrice exerce une influence sympathique spéciale : tels sont l'*organe cutané*, la *tête*, la *gorge*, les *mamelles*, les *viscères* de la *poitrine*, l'*estomac*, les *intestins*, les *lombes*; circonstances qui ne doivent point échapper à l'œil du médecin observateur, autant pour lui faire éviter de funestes méprises que pour le diriger souvent d'une manière plus salutaire dans l'application des moyens curatifs.

L'époque à laquelle la menstruation commence à s'établir est souvent accompagnée d'accidens variés, et mérite une grande importance; aussi les parens et les médecins y en attachent-ils beaucoup, et avec raison.

1.° *Accidens relatifs à la première menstruation.*

La première apparition des règles, chez la jeune fille, a en effet une influence très-marquée sur les maladies qui pouvaient exister antérieurement chez elle, et sur les affections scrophuleuses en particulier.

Elle s'effectue chez beaucoup d'entre elles sans aucun accident. L'écoulement de sang s'établit, et reparaît ensuite chaque mois régulièrement; il sort alors du domaine de la pathologie. Mais il n'en est pas toujours ainsi dans un certain nombre de cas; l'apparition des menstrues est précédée de phénomènes plus ou moins remarquables : pesanteur dans les lombes, dans les cuisses, dans l'hypogastre, dans les organes génitaux; picotement dans les ma-

melles, qui augmentent beaucoup de volume, deviennent douloureuses ; état qui se fait sentir par le seul mouvement des bras, et quelquefois sans qu'on exécute de mouvement ; leurs aréoles se rembrunissent, et leurs papilles se redressent. Ces derniers phénomènes ont été plus particulièrement observés chez les filles qui ont le teint brun, les cheveux noirs, les yeux pleins de feu et de vivacité. Il arrive des changemens plus ou mois remarquables dans les organes de la voix, dont la liaison avec ceux de la génération a été reconnue par les physiologistes de tous les temps. En même temps que ces phénomènes ont lieu vers l'utérus et les organes qui lui sont associés, il en survient encore de nouveaux dans les autres fonctions ; tantôt il y a céphalalgie, anorexie, goûts bizarres, sentiment d'ardeur le long de la colonne vertébrale ; quelquefois rigidité le long des muscles du cou ; salivation abondante, diarrhée ou constipation, sueurs plus ou moins copieuses, sommeil interrompu par des rêvasseries importunes, crachement de sang chez les sujets dont les poumons sont à la gêne dans un thorax mal conformé, ou comprimé par des corsets trop serrés. La face peut être rouge, gonflée ; quelquefois elle présente une bouffissure pâle ; l'expression des traits change. Il y a des inquiétudes dans les membres, des vertiges, augmentation ou diminution dans la susceptibilité physique et morale ; la jeune fille se livre alternativement et sans cause au chagrin et à la joie. Souvent mélancolique, elle recherche avec empressement la solitude, qu'elle fuit plus promptement encore, ne trouvant pour tout soulagement à ses inquiétudes vagues que le désordre même de son âme. Palpitations aux moindres émotions extérieures ou intérieures ; étouffemens ou gêne de la respiration : chez quelques-unes, pâleur et rougeurs alternatives (feux au visage). Le sang coule des narines ; il survient des bâillemens, des quintes de toux spasmodiques : d'autres fois il s'établit des mouvemens fébriles, irréguliers, qui peuvent revenir d'une manière périodique de mois en mois, jusqu'à l'établissement du flux menstruel. Dans ce cas, un dernier mouvement

fébrile est plus considérable, et se termine par l'apparition des règles, qui semblent alors en être la crise.

En général, le sang exhalé dans les premières menstruations est en petite quantité; il est mêlé à des mucosités, à un liquide aqueux; quelquefois ces deux dernières circonstances précèdent l'apparition du sang. Cet écoulement est ordinairement accompagné de douleurs qui se font sentir au col de l'utérus, d'une sorte d'embarras dans les organes de la génération, qui dure tant que l'écoulement a lieu, et qui se prolonge quelquefois après qu'il a cessé.

Tels sont les phénomènes que présente la première menstruation, lorsqu'elle n'est que peu laborieuse. Quelquefois elle est retardée: il survient alors (quand elle n'a pas généralement lieu dans nos climats à seize ou dix-huit ans) des accidens extrêmement variés, et qui ne cessent que lorsque cet écoulement s'établit, tels que des mouvemens convulsifs, une sorte de danse de Saint-Guy. Un praticien recommandable rapporte avoir vu une paralysie de tout un côté du corps qui ne s'est dissipée qu'au développement du flux menstruel.

Quelquefois les jeunes filles sont atteintes de la chlorose, ou pâles couleurs; d'autres fois une incontinence nocturne de l'urine a lieu, et ne cesse qu'au moment de l'apparition des menstrues.

Traitement. Le traitement qui convient alors consiste à favoriser l'apparition du flux menstruel, dont l'établissement fait cesser, comme par enchantement, tous ces phénomènes.

Les moyens qu'il faut employer ne sont pas les mêmes dans tous les cas. Quelques médecins font indifféremment usage des aromatiques, des emménagogues; ils conseillent le mariage. Mais ces moyens, qui peuvent convenir dans quelques circonstances, ne sont pas applicables dans toutes. Voici donc la conduite à tenir.

Quelques jeunes filles, arrivées à l'époque de la première menstruation, présentent une disposition pléthorique fort remarquable. Or, les emménagogues employés alors ne peuvent qu'augmenter

cet état, principale cause qui s'oppose à l'éruption des menstrues; car il est une chose digne de remarque; c'est que la pléthore, comme la faiblesse, peuvent s'opposer également à l'établissement du flux menstruel. Si donc la jeune fille est pléthorique, qu'elle soit d'une constitution forte, on doit avant tout recourir à la saignée du pied. Si elle est moins robuste, on se contente d'appliquer des sangsues à la vulve. Enfin, si la disposition pléthorique est encore moins marquée, on se borne aux ventouses simples, que l'on applique tous les matins à la partie interne des cuisses, au nombre de trois ou quatre. La quantité de sang que l'on tire par la saignée, le nombre des sangsues, doivent être plus ou moins considérables, selon la force de la constitution de l'individu. Des boissons adoucissantes concourent avantageusement avec les saignées générales ou locales à faire cesser l'état de réplétion qui s'oppose à l'apparition des règles.

Si, au contraire, la jeune personne est d'une constitution très-faible, les emménagogues sont alors indiqués. Les principales substances qu'on emploie dans ce cas sont, l'armoise, la tanaisie, la matricaire, l'absinthe en vin, en extrait, les eaux ferrugineuses. On peut y joindre l'application des vésicatoires aux cuisses, l'usage des frictions sur tout le corps, et notamment sur la région hypogastrique.

Lorsqu'elle est d'une constitution nerveuse, il faut chercher à augmenter la force des muscles et la prédominance du système musculaire sur le système nerveux. Dans ce but, on conseille l'habitation à la campagne, l'exercice actif ou passif du corps, l'équitation. On peut joindre à ces moyens hygiéniques l'usage des bains tièdes, qui communément alors produisent d'heureux effets; mais il faut surtout diriger convenablement les impressions morales, dernière indication de la plus haute importance, et sans laquelle bien souvent il ne saurait exister de vraie médication.

D'autres fois la jeune fille dont l'écoulement menstruel éprouve un retard est d'une constitution molle et grasse, présente un état

de stupeur, d'engourdissement, au physique comme au moral, et une imagination peu active. C'est alors qu'il faut recourir aux stimulans physiques et moraux. L'exercice, la dissipation, la danse, les bals, les spectacles, qui exigent des mouvemens du corps et agissent en même temps sur l'imagination, sont alors spécialement indiqués; et c'est dans ce cas que le mariage peut être conseillé avec avantage.

Outre ces moyens, qui conviennent dans telles ou telles circonstances, il en est d'autres qui peuvent être applicables à tous les cas, tels que les demi-bains, les fumigations dirigées vers les organes de la génération, que l'on rend émollientes ou stimulantes, selon l'état général des forces.

Dans quelques cas, la première apparition des menstrues peut être empêchée par un vice d'organisation, comme par l'union contre nature des grandes ou des petites lèvres, l'imperforation de l'hymen, celle de l'utérus, la réunion des parois du vagin, ou la non-existence de ce conduit, soit en totalité, soit en partie; le sang exhalé dans la cavité de l'utérus ne peut se faire jour au-dehors, s'accumule dans l'intérieur de cet organe. La jeune personne éprouve alors à chaque époque les phénomènes qui annoncent l'apparition des règles; ces phénomènes diminuent ensuite; enfin le ventre se gonfle, les mamelles augmentent de volume; on voit paraître la plupart des signes de la grossesse. Mais, si on examine les parties de la génération, l'union des grandes ou des petites lèvres, l'imperforation de l'hymen, les recherches vaines pour découvrir l'existence du vagin ne laissent pas de doute sur la véritable cause des phénomènes qu'on observe. Dans ce cas, il suffit de détruire la cause qui s'oppose au libre écoulement du sang pour voir tous les phénomènes disparaître. Mais, après avoir levé l'obstacle qui s'était présenté d'abord, il faut pousser ses recherches plus profondément encore, si le sang ne s'écoule point. *Ruish* avait remarqué qu'après avoir emporté la première membrane, il en existait encore une seconde, placée plus profondément : il l'ouvrit, et donna issue au sang

menstruel par cette seconde opération. Un vice de conformation semblable fut également observé par *Morgagni* sur le cadavre d'une femme âgée, qui n'avait point eu l'écoulement de son sexe ; sa santé n'avait jamais été altérée jusqu'au moment où elle fut attaquée de la maladie dont elle mourut.

2.° *De la dysménorrhée.*

Lorsque le flux menstruel est accompagné d'un malaise général ou local, ou de quelque phénomène insolite, tel que des vomissemens, des convulsions, des défaillances, on désigne cet état sous le nom de *dysménorrhée.*

Causes. Les causes de la dysménorrhée peuvent agir pendant l'écoulement des règles, dans les intervalles qui séparent cet écoulement.

Les causes qui peuvent agir pendant l'écoulement des règles doivent être considérées comme des causes occasionnelles : ainsi l'immersion des pieds ou des mains dans l'eau très-froide, un exercice très-violent, des alimens indigestes, la danse, une vive émotion, chez quelques femmes, le coït pendant la menstruation.

Dans le plus grand nombre des cas, les causes de la dysménorrhée agissent dans l'intervalle des règles, et sont plutôt prédisposantes qu'occasionnelles. Une vie sédentaire, une susceptibilité très-vive, une continence absolue ou l'abus des jouissances, une constitution très-faible ou un excès de force, telles sont les causes qui prédisposent et amènent le plus souvent la dysménorrhée.

Symptômes. Les symptômes qui accompagnent cet accident sont, des coliques hypogastriques, des tranchées, des douleurs dans le col de l'utérus, se propageant dans les lombes, les cuisses ; un état de malaise général qui oblige la femme de garder le repos, et même le lit ; l'abattement des traits, des lassitudes, des spasmes,

sorte de crispation dans les parties intérieures, le brisement des membres, de la céphalalgie, la diminution ou la perte de l'appétit, des nausées, des vomituritions, des vomissemens, des frissons passagers.

Traitement. Avant de procéder au traitement de la dysménorrhée, il faut remonter aux causes qui la déterminent. Lorsque la dysménorrhée est habituelle, elle tient le plus souvent à des causes prédisposantes. On doit s'informer si la femme ne mène pas une vie trop sédentaire, quel est son régime habituel : la principale indication est alors d'éloigner ces causes.

Lorsque la dysménorrhée, sans être habituelle, arrive fréquemment, elle est alors le plus souvent produite par des causes accidentelles; il est probable que la femme mène un genre de vie peu régulier, soit sous le rapport de l'exercice, soit sous celui du régime. Si l'on apprend que la dysménorrhée s'est toujours reproduite sous l'influence des mêmes causes, c'est en prévenant le retour de ces causes que l'on prévient celui de la dysménorrhée elle-même.

Lorsque la dysménorrhée n'est ni accidentelle, ni habituelle, qu'elle ne s'est pas reproduite depuis un an, par exemple, elle est ordinairement produite par une cause occasionnelle. Mais une chose qui peut devenir fatale dans la pratique et qui se rencontre souvent, c'est la difficulté d'obtenir la confiance entière des malades, surtout chez les jeunes filles qui, par pudeur ou autrement, s'obstinent à garder un silence absolu sur les questions qu'on leur adresse à ce sujet.

Si la dysménorrhée est produite par une cause accidentelle, il suffit de quelques soins hygiéniques pour en prévenir le retour. En général, cette affection doit être plutôt combattue par les moyens puisés dans cet ordre que par ceux empruntés à la pharmacie. Ces soins sont à peu près les mêmes que ceux à employer pour en favoriser l'apparition lors de la première menstruation. Si la malade est

d'une constitution forte, on doit recourir aux saignées générales et locales ; est-elle d'une constitution faible, on a recours aux toniques, aux boissons aromatiques. C'est par l'emploi de ces moyens qu'on parvient plus souvent à dissiper la dysménorrhée; mais, dans quelques cas, la menstruation reste laborieuse pendant sa durée, et tous les moyens sont infructueux. Si la malade est d'une constitution nerveuse, c'est à une dissipation sagement ménagée, à l'exercice, aux bains tièdes qu'on doit recourir ; si elle est d'une constitution molle, accompagnée de torpeur et d'engourdissement, on doit employer les stimulans physiques et moraux.

3.° *De l'aménorrhée.*

L'aménorrhée consiste dans la suppression ou la diminution considérable des règles après qu'elles sont établies, et avant qu'elles aient cessé.

Causes. Cette affection est une des plus fréquentes de celles auxquelles la femme soit exposée. Celles qui ont reçu une éducation molle, qui sont d'un tempérament nerveux, d'une susceptibilité très-grande, sont particulièrement exposées à l'aménorrhée. Toute impression vive au physique comme au moral pendant l'époque des règles, l'impression générale du froid, toute émotion forte, soit de peur, soit de joie ; les erreurs dans le régime, quelque autre évacuation excessive déterminée artificiellement au moyen des vomitifs ou des purgatifs, peuvent donner lieu à la suppression des règles, et produire l'aménorrhée.

D'autres causes de suppression des règles agissent dans l'intervalle des époques menstruelles ; tels sont les chagrins profonds, une inaction inaccoutumée. *Galien* pensait que l'usage des boissons à la glace, introduit de son temps à Rome, était une des causes principales des fréquentes suppressions des règles qu'on observait alors.

L'aménorrhée n'est pas toujours une maladie idiopathiqne : il est un certain nombre de maladies aiguës, et surtout chroniques, qui la détermine, tels que le cancer et la phthisie pulmonaire.

Symptômes. Les symptômes de cette affection sont de deux sortes : d'une part, suppression ou diminution considérable du flux menstruel ; de l'autre, développement d'accidens variés. Ces accidens surviennent quelquefois presque aussitôt la suppression des menstrues ; d'autres fois ce n'est que plus tard, et seulement après plusieurs semaines, et même plusieurs mois. Ordinairement ils se manifestent à l'époque où un nouvel écoulement devrait avoir lieu, si les menstrues n'eussent point été supprimées. Ils sont de différentes sortes : quelquefois c'est une pléthore générale, ou dans quelque organe en particulier, avec chaleur, pesanteur, pulsations insolites ; quelquefois rougeur manifeste dans les tégumens qui le recouvrent. Si cette pléthore se montre vers la tête, scintillations, éblouissemens, tintemens d'oreilles, vertiges, somnolence ou insomnie, bouffées de chaleur. Si c'est vers la poitrine, oppressions, palpitations, quelquefois défaillances ou syncopes. Lorsque cette pléthore s'établit vers le ventre, un des principaux symptômes sont les battemens qui se font sentir dans la région épigastrique ; des coliques obscures et habituelles, ou vives et passagères.

Dans certains cas, il survient une hémorrhagie *régulière* ou *irrégulière* vers quelque organe ; ces hémorrhagies, lorsqu'elles sont irrégulières, appartiennent seules à la suppression des règles : elles rentrent dans la déviation des menstrues, lorsqu'elles reviennent régulièrement.

Ailleurs, c'est une inflammation qui survient vers quelque partie ; d'autres fois ce sont des accidens purement nerveux, des douleurs, des mouvemens spasmodiques, un trouble passager ou constant dans quelque viscère ou dans quelque muscle, des vomissemens, de la dyspnée. Dans quelques cas, ce sont des accidens variés qui ne se rattachent à aucune maladie décrite, qui existent d'une ma-

nière continue, ou qui apparaissent par intervalles; enfin on voit survenir une véritable chlorose.

La suppression des règles n'est pas toujours suivie de leur développement. Il arrive quelquefois que les menstrues disparaissent pendant quelques mois, puis reparaissent de nouveau sans avoir produit aucun trouble dans l'économie.

Les accidens qui sont le résultat de la suppression des règles ne présentent rien de régulier dans leur marche. Quelquefois ils sont exaspérés à chaque époque menstruelle; ou bien une petite quantité de sang qui s'écoule par le vagin apporte une diminution sensible dans leur existence; ils se dissipent complètement aussitôt que le flux menstruel reparaît.

Les règles, une fois supprimées, ne se rétablissent quelquefois qu'après un temps fort long. Dans quelques cas même elles n'ont plus lieu du tout, surtout lorsque la femme approche du *moment de la cessation des règles.* Alors la santé reste chancelante jusqu'à cette époque, à laquelle les accidens se dissipent ordinairement. Mais quelquefois, au lieu de cesser, ils augmentent, et la femme, fort souvent, les conserve le reste de sa vie.

Toutefois l'aménorrhée peut être idiopathique ou symptomatique, ce qu'il est extrêmement important de distinguer. En effet, dans l'une, on doit particulièrement chercher à rétablir le flux menstruel; dans l'autre, combattre l'affection qui y donne lieu. Dans l'aménorrhée symptomatique, ordinairement la femme attribue à cette affection les divers symptômes qu'elle éprouve; mais, en remontant aux circonstances qui ont précédé le développement de l'aménorrhée, on apprend, si la malade est phthisique, qu'elle avait un catarrhe qui l'incommodait depuis quelque temps; qu'elle avait habituellement l'haleine courte; et que, depuis un certain temps, elle a maigri sensiblement. Dans ce cas, on doit s'occuper seulement de retarder l'issue funeste de la maladie, ou chercher à l'arrêter dans ses progrès, si elle n'occupe qu'une petite partie du parenchyme pulmonaire.

Prognostic. L'aménorrhée qui vient insensiblement est généralement d'un plus fâcheux présage que celle qui vient tout à coup. Le prognostic est plus grave, lorsque la maladie a déjà duré depuis long-temps, que lorsqu'elle est récente. Enfin l'importance plus ou moins grande de la maladie qui lui a succédé fait varier le prognostic.

Traitement. Le traitement de l'aménorrhée doit être distingué en *prophylactique* et en *curatif.* Lorsque la femme est arrivée à l'époque d'être réglée, elle doit éloigner les causes qui peuvent déterminer la suppression. C'est communément la mère de la jeune fille qui se charge de l'instruire de ces causes. Elle lui recommande d'éviter les ablutions froides des pieds, des mains, des organes génitaux; certains alimens, comme serait une glace; un exercice violent, la danse, surtout lorsque la jeune personne est délicate. Par ces moyens on parvient à prévenir la suppression des règles. Toutefois il est des circonstances qui peuvent la déterminer et qu'il est impossible d'éviter, telles que la nouvelle inopinée de la perte d'une personne chérie, l'effroi produit par un objet qui se présente tout à coup à la vue, un bruit violent et instantané.

Lorsque l'aménorrhée a lieu, on doit chercher, 1.° à rappeler les règles supprimées; 2.° tâcher de combattre les accidens auxquels cette suppression a donné lieu. Dans certains cas, l'indication principale est de rappeler le flux des règles dont la suppression n'a donné lieu à aucun état maladif bien grave. Lorsque les accidens déterminés par la suppression des règles sont plus graves que la suppression elle-même, on doit principalement s'attacher à les combattre, comme pourrait être, par exemple, l'inflammation consécutive du cerveau ou du poumon.

Les deux exemples suivans, qu'offre M. *Royer-Collard* dans son excellente Monographie sur l'aménorrhée donneront une idée de ces deux modes de traitement.

Mademoiselle ***, âgée de dix-huit ans, parfaitement réglée

depuis quinze, d'un tempérament plus sanguin que lymphatique, avait joui d'une excellente santé jusqu'alors. Au mois de messidor an 8, le second jour de sa menstruation, elle se lava les pieds dans l'eau froide; les menstrues s'arrêtèrent sur-le-champ. Une heure après, douleur gravative de la tête, rougeur du visage, horripilation légère. A ces horripilations succéda une chaleur uniforme, constante, halitueuse; un pouls fort, dur et fréquent; aucun symptôme gastrique ne se manifesta. Le lendemain, même état; point de paroxysmes, moiteur habituelle. On se contenta de lui ordonner quelques pédiluves et une boisson doucement acidulée.

Le septième jour, sueurs abondantes, et cessation totale de la fièvre. Les menstrues reparurent à l'époque suivante, et ont continué depuis avec la même régularité qu'auparavant.

Une femme d'un tempérament bilieux et sanguin, d'un caractère violent et emporté, ayant eu une querelle avec ses voisins au moment de ses règles, se mit si fort en colère, que le flux menstruel s'arrêta sur-le-champ. Dès le soir du même jour agitation extraordinaire, délire, transport furieux; elle se jeta hors de son lit, et se livra à mille extravagances. Le médecin appelé, lui trouvant le visage extrêmement rouge, et tous les signes d'une congestion sanguine vers la tête, conseilla la saignée du pied; mais on ne put réussir à la faire ni de gré ni de force. Il se borna donc pour le moment à une potion anodine. Lorsque la malade eut recouvré un peu de calme, on lui fit une large saignée à chaque pied. Son bon sens revint peu à peu, et elle finit par se rétablir entièrement. (Act. de Copenh., ann. 1673, observ. 95.)

Les moyens généraux employés pour rappeler les règles supprimées sont les mêmes que ceux que l'on emploie pour en déterminer la première apparition. Je n'y reviendrai pas ici.

Quant à la manière de combattre les accidens qui se sont développés, les moyens varient selon l'accident lui-même. Si la suppression des règles a donné lieu à un état de pléthore, on a recours à la

saignée générale ou locale ; à l'application de sangsues à la vulve, si les signes d'une exubérance de sang sont moins prononcés ; à la saignée du pied, quand ils le sont davantage. On peut associer à cette pratique l'emploi des fumigations émollientes dirigées vers la vulve, les pédiluves rendus stimulans par l'addition de farine de moutarde, les demi-bains.

Lorsque la suppression paraît être le résultat de la faiblesse générale, on doit soumettre la malade à un régime analeptique, aux préparations ferrugineuses, aux pilules martiales ; l'exercice et les autres moyens conseillés contre la faiblesse qui s'oppose à la première menstruation serviront encore utilement.

On a encore conseillé le mariage contre ou dans l'aménorrhée qui survient chez les jeunes filles ; mais il ne peut convenir que chez celles qui sont apathiques, molles, et malgré cela douées d'une certaine force : en toute autre circonstance, il serait plutôt nuisible qu'utile. Au reste, le médecin peut bien conseiller le mariage aux parens ; mais, s'il était consulté par le mari, il ne devrait point lui cacher les chances qu'il court : en effet, la femme qui n'est pas réglée peut être stérile. L'électricité et l'aimant ont été conseillés ; mais, au rapport des auteurs, ils n'ont pas produit d'effets bien avantageux.

4.° *De la déviation des menstrues.*

On donne ce nom à tout écoulement périodique de sang qui survient, aux époques menstruelles, par une autre partie que l'utérus et le vagin, chez les femmes qui sont dans l'âge où les règles ont ordinairement lieu. On voit par cette définition qu'une hémorrhagie qui surviendrait chez une petite fille ou chez une vieille femme ne devrait point être considérée comme une déviation des menstrues.

La déviation des menstrues survient ordinairement après la suppression des règles, quelquefois cependant avant qu'elles n'aient encore paru, chez les jeunes filles de quinze à seize ans.

Causes. Les causes sont de deux genres. Les unes, qui donnent lieu à la suppression des règles, sont les mêmes que celles de l'aménorrhée dont je viens de parler. Les autres font que le sang se porte plutôt sur un organe que sur un autre; celles-là sont assez obscures : il est probable qu'elles tiennent à la prédisposition qu'ont certains individus à telle ou telle espèce d'hémorrhagie. Ces déviations des règles arrivent en effet particulièrement vers les membranes muqueuses, où les autres hémorrhagies ont aussi lieu le plus souvent, et elles sont d'autant plus disposées à se porter sur telle partie que l'individu est sujet à y éprouver des hémorrhagies habituelles.

Symptômes. Les phénomènes de la déviation des menstrues sont de deux genres. Les uns sont négatifs ; il y a suppression des menstrues du côté de l'utérus. Les autres consistent dans l'apparition d'une hémorrhagie dans un endroit qui n'en est pas ordinairement le siége. Ce sont, comme je l'ai dit, les membranes muqueuses qui sont le siége le plus fréquent des autres hémorrhagies qui deviennent aussi le siége de la déviation des menstrues, telles que les muqueuses du nez, celle de diverses parties de la bouche, de l'estomac, des voies aériennes. Quelquefois, mais bien plus rarement encore, l'hémorrhagie a lieu par les angles des yeux, le conduit auditif externe, le mamelon. D'autres fois, le sang provenant des règles déviées se porte sur d'autres membranes, à la peau, s'exécute par le sommet de la tête, les lèvres, les genoux, le jarret, les doigts, les malléoles, par une cicatrice soit ancienne, soit récente, un ancien ulcère, une plaie accidentelle ou artificielle. On en a vu s'écouler d'une tumeur située au dos, sortir avec impétuosité d'une autre tumeur située dans l'aine.

On trouve dans les *Éphémérides des curieux de la nature*, une multitude de faits plus curieux les uns que les autres sur la déviation du flux menstruel. En voici un que j'ai extrait de ce journal.

Une femme de quarante-un ans avait eu régulièrement ses règles

par l'anus pendant huit ans. Un accouchement laborieux avait déterminé cette déviation. On parvint à les rappeler par leur route habituelle. Elle devint grosse depuis, et les règles reprirent leur cours par l'anus. Elles étaient d'ailleurs d'une abondance si excessive, que la malade, épuisée, mourut l'année d'après.

Je connais une dame mariée, d'un tempérament sanguin, jouissant d'une santé parfaite. Arrivée à l'âge de quinze ans, elle éprouva pendant huit jours consécutifs des douleurs de tête insupportables. Elles diminuèrent graduellement. Un mois et demi après elles se renouvelèrent et durèrent quatre jours seulement; elles reparurent chaque mois ensuite jusqu'à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, où elles offrirent en apparition et en durée la même irrégularité qu'on observe ordinairement dans le flux menstruel, à l'époque de sa cessation. Cette dame n'a jamais été réglée, quoique les médecins aient employé divers moyens pour provoquer l'apparition des règles, et elle n'a jamais eu d'enfans.

Enfin, dans quelques cas plus rares encore, le sang s'est fait jour par des organes glanduleux, par les glandes salivaires, les reins.

Dans certains cas de déviation des menstrues, le sang se montre chaque mois par la même partie; d'autres fois par une partie nouvelle; dans quelques cas enfin, le sang se montre plusieurs fois de suite vers une même partie, puis plusieurs autres fois dans une autre : ainsi la malade a deux ou trois hémoptysies de suite, deux ou trois épistaxis, etc.

Le sang des règles déviées s'écoule quelquefois sans phénomènes précurseurs; d'autres fois son écoulement est précédé vers l'utérus des mêmes phénomènes qui annoncent celui des règles, de douleurs hypogastriques, de pesanteur dans les lombes et dans les cuisses. La malade croit voir survenir ses règles lorsqu'un autre écoulement de sang apparaît à une autre partie. Dans d'autres circonstances, il survient, vers les organes qui vont devenir le siége de l'exhalation sanguine supplémentaire, des signes d'excitation qui sont un in-

dice de l'exhalation de leurs propriétés vitales, signes précurseurs du phénomène qui va bientôt s'opérer.

Traitement. Le traitement consiste à rappeler l'écoulement des menstrues par les moyens hygiéniques les plus convenables. Lorsque les menstrues n'ont pas encore paru et qu'il y a déviation, le traitement variera selon la constitution de la jeune fille, comme je l'ai dit en parlant des moyens à employer pour favoriser la première apparition des règles. On doit faire en sorte d'empêcher le sang de se porter vers l'endroit par où s'est effectuée la déviation. Si c'est par les voies aériennes, on doit éviter de porter des vêtemens serrés, et toutes circonstances qui pourraient faire affluer le sang en plus grande abondance vers le poumon. Si c'est par les fosses nasales, on doit éviter de se moucher trop fortement, de porter les doigts dans le nez, et l'usage des poudres sternutatoires. On pourrait encore user de moyens répercussifs vers les mêmes parties; toutefois on ne doit jamais y recourir qu'avec la plus grande circonspection, dans la crainte de remplacer la déviation des règles par une suppression complète, maladie beaucoup plus fâcheuse; mais l'application des répercussifs n'offrira aucun danger dès que l'utérus aura repris entièrement ses fonctions.

Il est des cas où la déviation des règles, au lieu d'être un accident, est une circonstance favorable à l'individu qui l'éprouve; chez les femmes imperforées, par exemple, ou qui n'ont point de vagin, surtout si l'écoulement a pris son cours vers les extrémités inférieures ou quelques parties moins incommodes. Chez ces femmes, lorsque la menstruation n'a point pris une route insolite, elle ne détermine pas d'abord d'accidens bien graves; mais, après plusieurs époques l'utérus se distend, simule une grossesse, et donne lieu aux accidens, les plus fâcheux : ce vice de conformation est presque toujours mortel. Le médecin, dans une circonstance analogue, doit donc plutôt chercher à favoriser la déviation des menstrues qu'à la faire cesser. On devrait même, je crois, lorsque ce vice est

connu avant la puberté, chercher à établir ailleurs une autre hémorrhagie habituelle, en appliquant, par exemple, de temps à autre des sangsues à l'anus, pour tâcher de déterminer par cette voie un écoulement qui remplacerait jusqu'à un certain point celui qui devrait avoir lieu par l'utérus.

5.° *De l'hémorrhagie utérine, ou métrorrhagie.*

L'écoulement des menstrues, qui dans l'état ordinaire n'est point une maladie, mais une fonction favorable à la santé de la femme, peut devenir plus abondant. On donne le nom de *ménorrhagie,* plus convenablement celui de *métrorrhagie,* à cet écoulement trop abondant des menstrues. On entend donc par *ménorrhagie*, ou *métrorrhagie,* une exhalation de sang qui a lieu dans l'utérus, soit à une époque non ordinaire, soit en plus grande quantité que de coutume. Cette exhalation survenant chez une petite fille à l'âge de cinq à six ans, ou chez une femme de soixante à soixante-dix ans, est toujours une exhalation morbide. Il en est de même lorsqu'elle survient chez les femmes actuellement réglées dans les intervalles des époques menstruelles; ou, lorsqu'au lieu de deux, quatre ou six onces, elles perdent une quantité de sang double, triple, quadruple, surtout si cet écoulement, plus abondant, est accompagné de langueur, de faiblesse ou de malaise.

Ainsi l'utérus peut être le siége de deux sortes d'hémorrhagies, l'une qui survient à une époque où les règles n'ont pas encore lieu; l'autre chez les femmes actuellement réglées, lorsque l'écoulement des menstrues est plus considérable qu'il ne doit être, ou lorsqu'il survient entre l'intervalle des règles.

Il est plus facile de distinguer l'hémorrhagie utérine lorsqu'elle survient entre les intervalles des règles; car la quantité de sang que rendent les femmes n'est pas tellement déterminée, qu'elle ne puisse être plus considérable, sans que cet écoulement soit pour cela qualifié d'*hémorrhagie.* Cependant, lorsqu'il est en plus grande quan-

tité qu'à l'ordinaire, que le sang s'échappe avec une sorte d'impétuosité ; lorsqu'il se prolonge plus long-temps que de coutume, et surtout quand il détermine de la faiblesse et un malaise inaccoutumé, il y a hémorrhagie.

L'hémorrhagie utérine survient fort rarement avant la puberté ; elle devient fréquente vers l'époque critique, surtout chez les femmes qui cessent de *voir* de bonne heure.

Causes. Diverses causes peuvent donner lieu à la maladie dont je parle ; les unes sont propres à toute hémorrhagie utérine ; les autres donnent plus particulièrement lieu à l'hémorrhagie *active* ou *passive*.

Parmi les premières, les unes agissent en déterminant la stase du sang vers l'utérus : ainsi cette maladie s'observe surtout chez les femmes qui restent habituellement assises ; chez celles qui montent habituellement à cheval, qui font des courses dans des voitures dures, qui sont obligées de faire habituellement des efforts pour aller à la selle, qui toussent ou éternuent fréquemment, qui portent des ceintures ou des corsets fort serrés.

D'autres causes agissent en excitant particulièrement l'organe utérin : telles sont, l'action prolongée des organes génitaux produite par le coït ; la masturbation, une imagination lascive, les lectures érotiques, la vue d'objets séduisans ; quelquefois par la présence de pessaire dans le vagin, ou bien par une continence prolongée. Le coït surtout détermine un afflux plus considérable de sang vers l'utérus, lorsqu'il a lieu pendant le temps des menstrues, ou à l'époque qui les précède ou qui les suit immédiatement, pendant la grossesse surtout, aux époques menstruelles ; aussi recommande-t-on aux femmes enceintes de s'abstenir entièrement du coït à l'époque où les règles devraient avoir lieu. On a encore remarqué que le coït chez les femmes nouvellement mariées, surtout chez celles qui sont réglées depuis peu de temps, et chez les femmes arrivées à l'époque critique, produisait assez souvent le même effet.

On a encore indiqué, parmi les causes prédisposantes de l'hémorrhagie utérine, les avortemens fréquens, la grossesse commençante, l'emploi des remèdes abortifs, l'usage des chaufferettes, de vêtemens légers, de bains très-chauds, de clystères irritans, chez quelques femmes.

Telles sont les causes les plus ordinaires de la métrorrhagie, dont les unes agissent en déterminant la stagnation du sang, les autres en en appelant une plus grande quantité dans les vaisseaux utérins. Outre ces causes, qui sont propres à toutes les hémorrhagies de l'utérus, il en est d'autres qui appartiennent plus spécialement à telle ou telle autre espèce d'hémorrhagie utérine. C'est ainsi qu'une constitution molle et grêle, une vie sédentaire, des chagrins, le manque d'alimens pendant la grossesse, disposent particulièrement à l'hémorrhagie *passive ;* et qu'au contraire une constitution forte, pléthorique, l'usage habituel d'alimens succulens, de vins généreux, la suppression d'une évacuation sanguine habituelle, disposent particulièrement à l'hémorrhagie *active.*

Chez les femmes qui sont enceintes, l'implantation du placenta sur le col de l'utérus détermine assez souvent des hémorrhagies. A l'époque de l'accouchement, il survient toujours un écoulement de sang ; mais quelquefois cet écoulement devient assez abondant pour constituer une maladie et la faire entrer dans le domaine de la pathologie. Quelques médecins ont encore pensé que les convulsions des enfans contenus dans l'utérus pouvaient donner lieu à l'hémorrhagie utérine ; mais cette assertion est loin d'être démontrée.

Symptômes. L'hémorrhagie utérine survient quelquefois sans phénomènes précurseurs ; mais alors elle est annoncée par des douleurs dans l'utérus, le dos, les lombes, les hanches, l'hypogastre, de la soif, de la sécheresse de la bouche, des nausées, des vomissemens, de la dyspnée, des palpitations, des alternatives d'horripilation et de chaleur. Chez quelques femmes sujettes aux hémorrhoïdes,

les tumeurs hémorrhoïdales se gonflent; quelquefois il y a ténesme, constipation.

Voici quels sont les principaux symptômes de cette hémorrhagie : douleurs variables, vives ou légères dans l'utérus; écoulement par le vagin d'un sang fluide ou caillé, ordinairement pur, quelquefois présentant des concrétions membraniformes ressemblant aux enveloppes du fœtus, et pouvant en imposer, dans quelques cas, pour un avortement. Cet écoulement cesse quelquefois, quoiqu'il reste une certaine quantité de sang dans l'utérus, comme lorsqu'un caillot vient à boucher l'orifice de cet organe. Dans ce cas, il survient des douleurs dans les lombes, dans la région de l'utérus, des contractions très-vives des muscles de l'abdomen, qui déterminent l'expulsion du sang.

Les phénomènes généraux dépendent de la quantité de sang qui est exhalée. Quand cette quantité est considérable, il survient de la pâleur, des faiblesses, des bâillemens. Lorsque la respiration est difficile, il y a des soupirs, obscurcissement de la vue, refroidissement des extrémités, défaillances, syncopes, convulsions.

La *marche* de cette hémorrhagie n'offre rien de remarquable.

La *durée* ne présente rien de fixe : elle n'est quelquefois que de quelques heures; d'autres fois elle dure plusieurs semaines; dans quelques cas, des mois entiers.

La *terminaison* est toujours heureuse quand l'hémorrhagie est idiopathique, et lorsqu'elle n'est pas due à la rupture de quelque vaisseau. Quelquefois elle devient funeste, d'une manière presque instantanée; mais cela n'a lieu que dans l'accouchement, soit que l'écoulement se fasse au-dehors, soit que le sang reste au-dedans. Dans quelques cas, la mort arrive d'une manière graduelle; les hémorrhagies, en se reproduisant, déterminent un affaiblissement progressif, l'infiltration générale, et la mort.

L'hémorrhagie utérine qui survient chez les femmes enceintes

détermine quelquefois l'avortement dans les premiers mois de la grossesse ; si elle survient plus tard, l'accouchement prématuré. Dans quelques circonstances, elle n'empêche pas la femme d'amener son enfant à terme.

A la suite des hémorrhagies utérines qui se sont répétées plusieurs fois, il reste ordinairement de la faiblesse, une langueur générale, ou les règles ne reparaissent pas pendant quelques mois. Lorsque les hémorrhagies se sont reproduites à des intervalles rapprochés, il survient assez souvent du côté de l'utérus des phénomènes remarquables. La femme éprouve de l'indifférence pour le rapprochement des sexes ; elle devient stérile ; ou, si elle vient à concevoir, elle est singulièrement disposée à l'avortement.

L'hémorrhagie utérine peut être *active*, *passive*, ou ne présenter ni l'un ni l'autre de ces caractères. Les variétés qu'elle présente sont relatives à l'époque à laquelle elle peut se montrer. On distingue une hémorrhagie utérine qui affecte les filles non pubères, une autre qui affecte les femmes actuellement réglées, et une troisième enfin qui attaque les femmes après la cessation des règles. L'hémorrhagie qui survient chez les femmes âgées, au lieu de s'écouler au-dehors, reste ordinairement dans l'intérieur de la matrice. Il survient une augmentation dans le volume des mamelles, une tumeur dans la région du bas-ventre : les femmes croient être enceintes ; mais, après trois ou quatre mois, il survient des douleurs analogues à celles qui accompagnent l'accouchement, le sang s'écoule, et tous les symptômes disparaissent.

Diagnostic. Le diagnostic de la métrorrhagie est en général facile. Ce qu'il y a de plus important, c'est de distinguer si l'écoulement de sang est naturel ou morbide. L'écoulement naturel a lieu à la même époque, et sa quantité est toujours à peu près la même. L'écoulement morbide a lieu avant la puberté, ou après la cessation

des règles, ou bien lorsque, la femme étant réglée, il devient assez considérable pour produire de la faiblesse.

Il est quelquefois assez difficile de distinguer l'hémorrhagie idiopathique de celle qui est symptomatique du cancer de l'utérus. Toutefois, dans le cancer utérin, la maladie porte particulièrement sur le col de cet organe ; et si on le touche, on le trouve dur, rugueux, inégal, quelquefois déjà ulcéré. Il existe en outre des symptômes généraux qui ne peuvent laisser de doute sur la nature de la maladie. Il n'en est pas de même lorsque le cancer est encore commençant ; mais alors l'incertitude ne peut pas durer long-temps ; après quelques mois, la maladie se prononce davantage : d'ailleurs, dans ce cas, le traitement est le même que si l'hémorrhagie était idiopathique.

Prognostic. Le prognostic est plus ou moins sérieux, selon la quantité de sang perdue, la fréquence des hémorrhagies, la faiblesse de la constitution de la femme. Quelques circonstances qui rendent encore l'hémorrhagie utérine grave, c'est la stérilité qui peut en être la suite, et l'avortement qui est à craindre, si la femme devient grosse. On remarque qu'en général elle est plus fâcheuse chez les très-jeunes filles et chez les femmes qui sont avancées en âge que chez celles qui sont nubiles. L'hémorrhagie qui survient chez les femmes actuellement enceintes présente du danger et pour la mère et pour l'enfant. L'hémorrhagie qui survient après l'accouchement est en général d'autant plus sérieuse qu'elle survient à une époque qui en est plus rapprochée.

Traitement. Le traitement de la métrorrhagie doit varier selon qu'elle est *active* ou *passive*, ou qu'elle ne présente ni l'un ni l'autre de ces caractères.

Lorsque l'hémorrhagie n'est ni active ni passive, c'est particulièrement par des soins hygiéniques qu'on doit chercher à la com-

battre. Ainsi on doit recommander que la malade soit placée sur un lit dur, dans une immobilité complète, le bassin étant plus élevé que la tête et le tronc. En même temps on prescrit des boissons adoucissantes et légèrement astringentes, telles que les solutions de gomme, la décoction de riz édulcorée avec le sirop de grande consoude. Lorsque l'hémorrhagie utérine est *active*, et qu'elle est accompagnée d'un mouvement fébrile, on doit prescrire une diète sévère, recourir à la saignée. S'il n'y avait pas de mouvement fébrile, on pourrait s'abstenir de ce dernier moyen, et se borner à l'emploi de boissons acidulées, gommeuses, émulsionnées; des doux laxatifs, du petit-lait tamariné, de lavemens tièdes. Si l'hémorrhagie était très-abondante, et que l'emploi de ces moyens fût insuffisant, on devrait recourir aux boissons froides acidulées, aux topiques froids appliqués sur les organes extérieurs de la génération, même injectés dans l'intérieur. L'hémorrhagie est-elle *passive*, on doit recourir à l'emploi des toniques et aromatiques dès le début. Ceux que l'on emploie principalement alors sont, le quinquina, la décoction de chêne, de cascarille, de simarouba, l'eau distillée de cannelle, l'écorce d'orange verte, la gomme kino, le sangdragon, l'alun. L'opium a été aussi conseillé dans ce cas; mais il ne convient que quand il s'est manifesté des symptômes nerveux, alarmans par l'effet même de l'hémorrhagie. On a employé en décoction ces substances, en les administrant par injection, et l'on a chargé des tampons de leur poudre pour les introduire dans le vagin. La ratanhia, la digitale, ont été recommandées dans ce cas; mais il me semble qu'il est toujours préférable de recourir aux moyens dont l'action est la mieux constatée, au kina, à la gomme kino, à l'alun et à l'eau de *Rabel*.

On a encore proposé l'emploi des vomitifs, et surtout de l'ipécacuanha, dans l'hémorrhagie utérine; mais je crois qu'ils ne peuvent convenir dans tous les cas : ce n'est que lorsque la malade est tourmentée de vomituritions continuelles que, pour les faire cesser,

l'on peut y recourir ; car les contractions des muscles abdominaux que le vomissement détermine ne pourraient qu'augmenter l'hémorrhagie.

Lorsque l'hémorrhagie passe à l'état chronique, on a conseillé la limonade sulfurique et les préparations martiales. Lorsqu'elle est jointe à une très-grande susceptibilité de la femme, on a préféré à la limonade sulfurique la teinture thébaïque. Soit qu'elle ait été *active* ou *passive* et très-abondante, on doit recourir aux applications d'eau très-froide, de glace pilée, aux injections d'eau très-froide dans le vagin ; dans quelques cas, on a même placé dans ce canal un morceau de glace conique, de la charpie imbibée d'une solution très-froide d'alun.

L'hémorrhagie utérine succède-t-elle à l'accouchement, on ne doit pas se hâter de recourir aux topiques froids, dans la crainte de donner lieu à la suppression des lochies. Toutefois, si l'hémorrhagie devenait très-abondante, il ne faudrait pas redouter de supprimer cet écoulement ; dans ce cas, on doit se hâter d'y recourir.

6.° *Des accidens qui surviennent chez la femme à l'époque de la cessation du flux menstruel.*

Pour terminer l'histoire des accidens relatifs à la menstruation, il me reste à parler de ceux qui surviennent à l'époque où cette fonction cesse d'une manière définitive, époque à laquelle on donne communément le nom de *temps critique*.

Chez les femmes sages, laborieuses, qui ont vécu selon le vœu de la nature, et qui ont eu des enfans, la menstruation cesse sans aucun accident ; ce phénomène n'appartient plus à la pathologie ; mais il s'en faut bien qu'il soit toujours de même.

L'époque à laquelle survient la cessation des règles chez la femme n'est pas toujours la même. Dans notre climat, rarement

elle a lieu avant l'âge de trente-six à quarante ans, et après celui de cinquante à cinquante-cinq ; quelquefois la menstration cesse subitement; d'autres fois elle diminue graduellement, la quantité de sang qui s'écoule devient de moins en moins considérable, jusqu'à ce qu'elle cesse entièrement. Enfin, dans quelques cas, cette époque des règles s'accompagne d'hémorrhagies utérines, qui surviennent soit à l'époque de règles, soit dans les intervalles qui les séparent.

L'époque de la cessation des règles devient pour quelques femmes une époque favorable, et apporte dans leur constitution des changemens heureux; cela s'observe surtout chez celles d'une constitution faible et délicate. D'autres femmes, qui étaient habituellement bien portantes, deviennent malades à cette époque; enfin chez quelques-unes la cessation du flux menstruel ne produit aucun changement, ni dans la constitution ni dans la santé habituelle.

Accidens. Les accidens qui surviennent à l'époque de la cessation des règles sont particulièrement remarquables chez les femmes oisives et voluptueuses. Ces accidens sont *locaux* ou *généraux*. Chez la plupart d'entre elles on observe des feux au visage, qui reviennent plusieurs fois le jour. Quelques-unes présentent cette coloration habituelle de la face accompagnée d'une légère saillie, qu'on désigne sous le nom de *couperose*. Ailleurs, les accidens portent principalement sur les organes de la locomotion, fatigues au moindre exercice, palpitations et convulsions dans les muscles; chez quelques-unes, sur les facultés intellectuelles, hystérie, hypochondrie : ce dernier état est surtout très-fréquent. Beaucoup de femmes consentent avec peine à se priver de plaisirs auxquels elles sont habituées, et alors elles tombent dans une bizarrerie inconcevable d'esprit et de goût, et souvent il existe une véritable *manie*. Sur les organes de la digestion, perversion de l'appétit, aigreurs, flatuosités, lenteur des fonctions digestives, coliques, dévoiement ou constipation. Sur la poitrine, gêne de la respiration, douleurs,

constriction dans la région du thorax ; palpitationss, battemens insolites de quelques artères ; quelquefois mouvement fébriles, irréguliers ; dans quelques cas enfin on voit survenir d'autres symptômes, qui ne se rapportent à aucune maladie décrite.

J'ai dit qu'en quelques circonstances la constitution se fortifiait à cette époque ; que des changemens heureux s'y opéraient : ces phénomènes s'observent surtout chez celles qui sont faibles, et pour lesquelles l'écoulement menstruel est un sujet d'affaiblissement continuel. Une sécrétion plus abondante de graisse se fait alors dans les cellules du tissu adipeux ; il survient chez elles une sorte de rajeunissement ; leur peau devient plus blanche ; les rides, qui commençaient à se former, s'effacent par suite de l'exhalation plus grande de la graisse, exhalation qui porte plus particulièrement sur le ventre, sur les épiploons, et en augmente beaucoup le volume. Enfin, chez quelques femmes, comme je l'ai énoncé, on n'observe aucun changement ni dans la santé ni dans la constitution.

Traitement. Lorsque la femme est arrivée à l'époque à laquelle les règles doivent cesser, on doit chercher à prévenir les accidens qui peuvent accompagner cette cessation.

Chez les femmes habituellement sobres, sages, on n'a rien à prévenir. Quant à celles qui ont l'habitude de veiller, d'avoir la poitrine et les bras découverts, on doit leur recommander de quitter cette habitude. Il en est de même des lits et des siéges trop mous, qui peuvent favoriser les hémorrhagies à cette époque. On doit prescrire aux femmes pléthoriques de diminuer la quantité habituelle des alimens, de se nourrir particulièrement de légumes herbacés, d'éviter tout ce qui pourrait augmenter cet état ou le déterminer artificiellement, tel que les alimens de haut goût, le café, les liqueurs. Les boissons acidules, les eaux légèrement purgatives et gazeuses, sont au contraire avantageuses alors. Quant aux femmes molles, au contraire, on doit chercher à leur donner la force

qui leur manque par les médicamens amers et un régime tonique.

Il est aussi très-important à cette époque d'éloigner de la femme toutes les affections vives, de lui procurer de la distraction ; car souvent un voile sombre se répand sur son âme, vient rembrunir ses idées : or rien n'est plus favorable que cet état au développement des maladies organiques auxquelles elle est alors si exposée.

Il n'est pas moins important encore, au retour de l'âge, que la femme diminue peu à peu ses plaisirs; le coït, trop fréquemment répété, peut déterminer des pertes fâcheuses.

Le plus souvent on peut ne pas recourir aux médicamens pour prévenir ces accidens, l'emploi de simples moyens hygiéniques suffit. On a cependant préconisé la saignée : il s'établit en effet à cette époque un état de pléthore, et les évacuations de sang semblent être un moyen de la faire cesser. Mais la saignée n'est pas toujours indiquée, quoique quelques médecins en aient fait un précepte général. D'autres praticiens pensent que ces émissions de sang contre nature ne font qu'entretenir le flux menstruel qui doit cesser naturellement. Si j'osais, je me permettrais d'observer que ces préceptes exclusifs me paraissent également dangereux ; je crois qu'on ne doit point prescrire ni proscrire la saignée dans tous les cas ; mais on doit avoir égard, dans l'emploi de ce moyen, à la constitution de la femme, aux accidens qui surviennent, circonstance que la pratique d'hommes d'une rare prudence m'a mis à même d'observer. En effet, s'il ne se montre aucun accident, on doit toujours s'abstenir de la saignée; mais s'il existait un état de pléthore qui ne cédât pas même à une diète sévère, on doit recourir à des évacuations de sang, qu'on a d'ailleurs soin d'écarter de plus en plus, à mesure que les accidens disparaissent.

Les purgatifs, conseillés vulgairement à l'époque de la cessation

des règles, sont généralement nuisibles; ce n'est que dans un petit nombre de cas qu'ils peuvent convenir.

Les exutoires sont loin d'être toujours nécessaires. Ce n'est que lorsqu'il survient des accidens, tantôt vers un organe, tantôt vers un autre, et que ces accidens ne cèdent pas aux moyens hygiéniques, ou qu'il survient quelques maladies qui en exigent l'emploi, qu'on peut y recourir. Mais alors on doit les entretenir pendant quelque temps, et les supprimer ensuite.

On a observé que les maladies aiguës et chroniques, et notamment ces dernières, présentaient généralement plus de gravité à l'époque de la cessation des règles. Cette circonstance ne présente point d'autres indications particulières que de combattre ces maladies par des moyens plus actifs.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Incipientibus morbis si quid movendum videatur move, vigentibus verò, quiescere melius est. *Sect.* 2, *aph.* 29.

II.

In morbis minùs periclitantur ii quorum naturæ et ætati, et habitui, et tempori magis similis morbus, quàm ii quibus horum nulli fuerit similis. *Ibid.*, *aph.* 34.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

IV.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

V.

Non febricitanti appetitûs dejectus, et oris ventriculi morsus et tenebricosâ vertigo, et os amarescens, sursùm purgante opus esse, indicat. *Sect.* 4, *aph.* 17.

VI.

Non febricitantibus si fiat tormen, et genuum gravitas, et lumborum dolor, deorsùm purgante opus esse indicat. *Ibid.*, *apk.* 20.

6709